



HAL
open science

AS TEMPORALIDADES DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DA DEFICIÊNCIA: UMA ANÁLISE CRUZADA ENTRE ARGENTINA E BRASIL

Gildas Bregain

► **To cite this version:**

Gildas Bregain. AS TEMPORALIDADES DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DA DEFICIÊNCIA: UMA ANÁLISE CRUZADA ENTRE ARGENTINA E BRASIL. *Revista de História Comparada*, 2015, 9 (2), pp.111-147. hal-01870292

HAL Id: hal-01870292

<https://hal.science/hal-01870292>

Submitted on 7 Sep 2018

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

**AS TEMPORALIDADES DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DA DEFICIÊNCIA:
UMA ANÁLISE CRUZADA ENTRE ARGENTINA E BRASIL**

Gildas BREGAIN

**THE TEMPORALITIES OF PUBLIC POLICY OF DISABILITY:
AN ENTANGLED PERSPECTIVE BETWEEN ARGENTINA AND BRAZIL**

Resumo: Este artigo busca analisar as temporalidades constitutivas das políticas públicas da deficiência na Argentina e no Brasil. Apoiando-nos sobre o método da história cruzada, defendemos a ideia de que as temporalidades constitutivas das políticas públicas nacionais merecem ser analisadas em função da sua interação com as temporalidades internacionais sobre as políticas da deficiência. A aplicação deste método incita-nos a encarar a singularidade da trajetória das políticas públicas de cada país, em função da extensão do campo de possíveis conhecidos pelos especialistas inseridos nas redes transnacionais militantes - e nomeadamente os projetos de inovações sociais de alcance mundial - e das normas promovidas pelas organizações intergovernamentais.

Palavras-chave: temporalidades, políticas públicas, deficiência, estudos comparados

Abstract: This article aims to analyze the temporalities of the public policies of disability in Argentina and Brazil. We use the method of entangled history, and we defend the idea that the temporalities constitutive of the national public policies deserve to be analyzed according to their interaction with international temporalities of the policies of disability. The application of this method encourages us to consider the singularity of the trajectory of the public policies of each nation according to the extent of the field of possible known by the specialists inserted in the transnational advocacy networks - and especially the projects of social innovations with world repercussion, and the standards promoted by the intergovernmental organizations.

Key Words: temporalities, public policies, disability, comparative studies

No final de 1974 várias organizações não governamentais (ONGs) elaboraram propostas para uma declaração internacional dos direitos das pessoas com deficiências. Diante da dispersão de tais iniciativas, o Conselho das organizações mundiais de apoio a pessoas com deficiência incentivou a preparação de um texto comum, para ser apresentado à Organização das Nações Unidas (ONU) em 1975¹. No entanto, as ONGs sequer tinham tido tempo de reunir-se, por isso o representante do governo belga tomou a iniciativa de apresentar um projeto de Declaração dos direitos das pessoas com deficiência à terceira comissão (encarregada dos assuntos humanitários e sociais) da

¹ Arquivo da Organização Internacional do Trabalho, Genebra (AOIT). Caixa NGO n.578, jacket n.3 (1973-1976). Council of World Organizations Interested by the Handicapped, **Report of the Plenary meeting of CWOIH**, September 23 and 24, 1975, p. 11.

Organização das Nações Unidas, no dia 3 de novembro de 1975². Este texto acabou sendo adotado, não sem passar por alterações. Ao passo que a declaração dos direitos da criança foi adotada pela ONU após dez anos de estudos, a declaração dos direitos das pessoas com deficiência foi elaborada e adotada precipitadamente, em menos de dois meses. Várias ONGs que projetavam a sua ação sobre um tempo mais longo foram pegadas desprevenidas. A temporalidade da ação das organizações internacionais constitui um elemento fundamental a ser levado em conta na análise das políticas efetuadas em escala internacional, mas também nacional, porque esta interage com a temporalidade da ação dos atores nacionais.

Em 1950 o sociólogo Georges Gurvitch demonstrou a existência de uma multiplicidade de tempos sociais, imbricados uns nos outros, contestando assim o esquema das três durações históricas (longa, média e curta) construído pelo historiador Fernand Braudel³. Os trabalhos destes dois investigadores contribuíram para fazer emergir uma reflexão sobre as temporalidades, as continuidades e as descontinuidades históricas, bem como sobre as múltiplas percepções do tempo por diferentes atores sociais.

Para periodizar as políticas públicas nacionais da deficiência do século XX, não iremos retomar a tipologia dos tempos sociais construída por Gurvitch. Iremos nos inspirar numa abordagem empírica: a chamada história cruzada. A história cruzada retoma o raciocínio da história comparativa, mas acrescenta-lhe a necessidade de estudar as transferências culturais entre os países, a variabilidade histórica das categorias estudadas, bem como as variações existentes entre as diferentes escalas geográficas⁴. Um especialista em ciências políticas, Patrick Hassenteufel, aponta a história cruzada como um dos mais eficazes instrumentos para compararmos as políticas públicas⁵. A aplicação desta abordagem nos permite analisar a singularidade da trajetória das políticas públicas de cada país em função dos projetos de inovações

² Organisation des Nations Unies. **Rapport du conseil économique et social**, Document pour l'Assemblée Générale (Troisième commission), A/C.3/L.2168, 27 octobre 1975.

³ MAILLARD, Alain. Les temps de l'historien et du sociologue. Retour sur la dispute Braudel-Gurvitch. **Cahiers Internationaux de Sociologie**, v.2, n.110, p. 197-222, 2005.

⁴ WERNER, Michael et ZIMMERMANN, Bénédicte. Penser l'histoire croisée: entre empirie et réflexivité. **Annales. Histoire, Sciences Sociales**, v.1, p. 7-36, 2003.

⁵ HASSENTEUFEL, Patrick. De la comparaison internationale à la comparaison transnationale. Les déplacements de la construction d'objets comparatifs en matière de politiques publiques. **Revue Française de Science Politique**, v.55, n.1, 2005, p. 122.

sociais de alcance mundial e das normas promovidas pelas organizações intergovernamentais.

As políticas públicas da deficiência são o resultado “de um conjunto de ações, decisões, interações e relações de força evolutivos”⁶ entre múltiplos atores (autoridades que governam, responsáveis administrativos, associações privadas, atores internacionais, etc.) que possuem recursos extremamente desiguais.

Para delimitar as temporalidades das políticas públicas da deficiência é preciso articular múltiplas temporalidades, internacionais e nacionais, que são diferentes, mas interconectam-se umas às outras. Nossa reflexão focalizará dois países: Argentina e Brasil, entre os anos 1918 e 1980. A Argentina e o Brasil constituem as duas grandes potências da América do Sul, e suas políticas sociais irradiam frequentemente a escala regional. A Argentina é o primeiro país da América do Sul a ter adotado uma lei de proteção integral das pessoas deficientes, em 1981. Estes dois países conheceram regimes ditatoriais dos anos 1960 aos 1980 - fato que obstruiu as mobilizações políticas para os direitos das pessoas deficientes. Compartilham igualmente uma proximidade linguística que facilita as trocas entre eles. Para realizar este estudo, utilizamos como fontes privilegiadas os arquivos dos organismos intergovernamentais, como a Liga das Nações, Organização Internacional do Trabalho, Organização das Nações Unidas, e os arquivos associativos, administrativos e parlamentários.

I. As temporalidades internacionais das políticas públicas da deficiência

Em escala internacional, podemos distinguir empiricamente várias temporalidades diferentes: a dos projetos de inovações sociais de dimensão mundial, a do compromisso das organizações internacionais e a da internacionalização dos direitos das pessoas com deficiência.

A temporalidade dos projetos de inovações sociais de dimensão mundial

Durante o período 1918-1983, podemos identificar vários projetos coerentes de inovações sociais no setor de readaptação, em escala internacional. Alguns destes projetos podem ser qualificados como “projetos de modernização”, porque os atores sociais concebem estas inovações políticas como tais, empregando as palavras

⁶ LAGROYE Jacques, FRANCOIS, Bastien, et SAWICKI, Frédéric. **Sociologie Politique**. Paris: Presses de Sciences Po et Dalloz, 2006, p. 507.

“moderno” ou “modernização” nos seus discursos⁷. Embora estes projetos de modernização sejam descritos pelos atores sociais como rupturas em relação às experiências anteriores, eles foram na realidade construídos a partir de múltiplas experiências geograficamente situadas⁸.

O primeiro projeto de inovações sociais foi construído a partir das "modernas" técnicas de reeducação funcional e profissional, utilizadas com os mutilados de guerra da Primeira Guerra Mundial nos países europeus. Tal projeto é defendido por várias associações de mutilados e também pelas associações profissionais de reeducação (*International Society for Crippled Children*⁹, *Société Internationale de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique*, *Association Internationale de Médecine Physique et de Physiothérapie*) dominadas geralmente por especialistas francófonos - belgas, suíços e franceses. A Sociedade Internacional de Cirurgia Ortopédica e Traumatológica, cuja sede está em Bruxelas, organiza frequentemente congressos internacionais, unicamente em países europeus. Apesar da supremacia europeia, tal associação acolheu também profissionais de outras partes do mundo, como estadunidenses e latino-americanos¹⁰.

Este projeto de modernização da reeducação dos mutilados visava equiparar suas condições econômicas com as condições das pessoas válidas. As ações para este fim eram o pagamento de altas pensões, a distribuição de próteses, a reeducação física e profissional e a proteção do direito ao trabalho, graças a uma quota elevada de contratações pelas empresas públicas e privadas. Este projeto, contudo, não se ampliou internacionalmente e pouco estendeu-se geograficamente. Foi marginalizado em escala internacional a partir de meados dos anos 1940.

Um segundo projeto de inovações sociais fora proposto após a Segunda Guerra Mundial, baseado nas experiências de readaptação desenvolvidas pelos países anglo-saxões (Estados Unidos, Canadá, Reino Unido, Austrália) e nórdicos (Noruega, Suécia, Finlândia, Dinamarca). Os peritos anglo-saxões e nórdicos qualificaram este projeto de

⁷ ROLLAND, Denis. Introduction. In: ROLLAND, Denis, et AARÃO REIS FILHO, Daniel (dir.). **Modernités alternatives**: L'historien face aux discours et aux représentations de la modernité. Paris: L'Harmattan, 2005, p. 11.

⁸ THERBORN, Göran. Entangled Modernities. **European Journal of Social Theory**, v.6, n.3, 2003, p. 294.

⁹ A *International Society for Crippled Children* alterou seu nome em 1939 para *International Society for the Welfare of Crippled*, em 1960 para *International Society for the Rehabilitation of the Disabled*, em 1972 para *Rehabilitation International*.

¹⁰ *Société Internationale de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie*. **Premier Congrès de la Société Internationale de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie**, Paris, octobre 1930, Procès-Verbaux. Paris: Imprimerie R. Fischlin, 1931, p. 17.

inovação social como "moderno"¹¹, a fim de desacreditar os métodos europeus da reeducação. Esse projeto norte-atlântico de modernização da readaptação (*rehabilitation* em inglês) é caracterizado, sobretudo, por uma legalidade liberal no setor do emprego: a crença numa produtividade potencialmente igual dos inválidos; a recusa das medidas de cota aplicadas às empresas privadas; uma colocação seletiva no meio competitivo para os trabalhadores deficientes produtivos e a constituição de oficinas protegidas de trabalho para as pessoas julgadas pouco produtivas ou desempregadas¹².

Esse projeto é caracterizado também pelo princípio de coordenação de todas as políticas públicas destinadas às diferentes categorias de pessoas com deficiência - com a constituição de um único organismo de alto escalão administrativo, ou de um comitê interministerial -, por uma tendência à equiparação dos direitos entre todas as categorias de inválidos, à equiparação das condições de vida das pessoas inválidas com as condições de vida das pessoas válidas, pela promoção da mobilidade e dos esportes de competição. O desenvolvimento deste projeto norte-atlântico é acompanhado pela legitimação de novas profissões médicas ou paramédicas (medicina física e de readaptação, terapia ocupacional, fisioterapia), de novas configurações institucionais (promoção do Instituto Nacional de Readaptação, que dispõe de múltiplos serviços complementares, das oficinas protegidas de trabalho) e de novos materiais técnicos que utilizam tecnologias de ponta. Pela sua ação, as organizações intergovernamentais legitimaram novas especialidades médicas, o que conduziu rapidamente à criação de várias ONGs, conduzidas por anglo-saxões e nórdicos: a *International Federation of Physical Medicine* (IFPM), fundada em Londres em julho de 1952¹³, a *World Confederation of Physical Therapy* (WCPT), criada em 1951 em Copenhague, e a *World Federation of Occupational Therapists* (WFOT), fundada na Inglaterra em 1952.

Esse projeto norte-atlântico obtém uma legitimidade crescente, em escala internacional, durante os anos 1950 e 1960, mas a seguir passa a ser contestado parcialmente pela emergência de outros projetos de inovações sociais de dimensão

¹¹ United Nations. **Modern Methods of Rehabilitation of the Adult Disabled**. Report of a group-training course organized by the United Nations with the co-operation of the WHO and ILO, held in Sweden, Finland and Denmark, 8 September-7 November 1952. New York: United Nations Publication. 1952.

¹² International Labour Organisation. **The Training and Employment of Disabled Persons**. A preliminary Report. Montreal: ILO, 1945, p. 175.

¹³ JIMENEZ, José. The International Federation of Physical and Rehabilitation Medicine. Disponível em: <http://www.isprm.org/wp-content/uploads/2012/11/The-International-Federation-of-Physical-and-Rehabilitation-Medicine.pdf>. Acesso em 3 de junho de 2013.

mundial, como o projeto dos países socialistas e o projeto dos chamados 'países em desenvolvimento'.

Pelo menos a partir dos anos 1950, vários países socialistas (Polônia, União Soviética e Tchecoslováquia) promoveram projetos de inovações sociais no setor da readaptação. Estas políticas de readaptação possuíram as mesmas raízes daquelas desenvolvidas nos países capitalistas, ou seja: as políticas de readaptação posteriores à Primeira Guerra Mundial. Contudo, contrariamente aos países do oeste europeu, que reorientaram progressivamente suas políticas de readaptação para o projeto norte-atlântico, os países socialistas acentuaram certas tendências do projeto europeu de modernização da reeducação. Esse projeto socialista era baseado no direito ao emprego - graças a uma habitação coletiva das pessoas com deficiência nas indústrias, a medidas de cota elevada e à organização de cooperativas de inválidos¹⁴-, no direito à segurança social e à mobilidade (pelo menos no discurso). Esse projeto fora guiado pelas ideias de planificação centralizada e de gratuidade de certos bens, como automóveis adaptados e próteses.

Outro projeto de inovações sociais no setor da readaptação profissional emergiu em alguns países da África do Leste (nomeadamente em Uganda) a partir de meados dos anos 1950. Promovida pela *Real Commonwealth Society for the Blind*, essa inovação baseou-se numa formação profissional simplificada em agricultura ou artesanato e na permanência do indivíduo em sua comunidade de origem, respeitando assim sua cultura e seus costumes¹⁵. Duas décadas mais tarde, esse projeto de inovações sociais estendeu-se a outras esferas (nomeadamente a readaptação médica), passando a ser construído de maneira mais coerente pela Organização Mundial da Saúde, sob a denominação "readaptação baseada na comunidade". Essa readaptação tem base em serviços fornecidos o mais próximo possível da residência do beneficiado, com a participação ativa da família e da comunidade no processo de readaptação, e na legitimação de novas categorias profissionais pouco qualificadas e formadas no próprio

¹⁴ TYL, Rudolf. Les coopératives d'invalides en Tchécoslovaquie. **Revue Internationale de la Croix Rouge**, n. 570, p. 267-274, juin 1966.

¹⁵ MACKENZIE, Sir Clutha. Pilot project for the rural blind in Uganda. **International Social Service Review**, n.7, p. 45-53. October 1960.

local de trabalho (os auxiliares), também no emprego de materiais de fisioterapia simples, baratos e locais¹⁶.

O tempo do compromisso das organizações internacionais

O tempo do engajamento das organizações internacionais na causa da readaptação das pessoas com deficiência não foi sincrônico, longe disso. Várias ONGs, entre elas *International Society for the Welfare of Cripples*, *Association Internationale des Etudiants Aveugles*, *Conférence Internationale des Associations de Mutilés de Guerre et d'Anciens Combattants*, envolveram-se na referida causa durante os anos 1920 e 1930. No mesmo período, a Liga das Nações pouco trabalhou nesse setor, apesar das inúmeras demandas feitas pelas ONGs. Evidentemente tivemos importantes avanços com a ação da Organização Internacional do Trabalho (OIT) engajada na reeducação dos mutilados de guerra¹⁷, das vítimas de acidentes de trabalho e dos cegos¹⁸. A Organização de Higiene da Liga das Nações empreendeu um inquérito mundial sobre os cegos em 1929¹⁹. O Comité de Proteção da Infância da Liga das Nações endossou o tema da infância cega a partir de 1926, mas deixou para mais tarde o estudo do tema das crianças estropiadas, das crianças surdas e das crianças "simples do espírito", por conta de sua agenda sobrecarregada²⁰.

No fim da Segunda Guerra Mundial várias organizações intergovernamentais (ONU, OMS, OIT) comprometeram-se e reforçaram o seu compromisso em prol das pessoas com deficiência, de maneira concomitante. Esta concomitância esteve ligada à emergência provocada pelo retorno de soldados mutilados, assim como a pressão exercida por numerosas ONGs sobre as organizações intergovernamentais, cobrando uma maior atuação no setor. Embora incitada a priorizar o setor da educação especializada, é somente no fim dos anos 1960 que a *United Nations Organization for*

¹⁶ HELANDER, Einar; MENDIS, Padmani; NELSON, Gunnel. **Training the disabled in the community**: an experimental manual on rehabilitation and disability prevention for developing countries. Genebra: WHO. 1980.

¹⁷ ILO - International Labour Organisation. **The compulsory employment of disabled men**. Studies and Reports, Serie E, n.2, Genebra: ILO. April 1921.

¹⁸ AOIT, caixa MU 11/0/2. Bureau International du Travail, **Le Bureau International du Travail et les aveugles**, 13 novembre 1920.

¹⁹ Comité d'Hygiène. Rapport sur la protection des aveugles dans differents pays d'apres les réponses à un questionnaire de l'Organisation d'Hygiene de la Société des Nations. **Bulletin de la Société des Nations**, v.III, C. H. 818, Genève, 1929.

²⁰ Arquivo da Liga das Nações, Genebra. Caixa 3070. Comité de la Protection de l'Enfance. **Rapport sur les travaux de la Septième session (14-20 avril 1931)**. Genève. 20 avril 1931.

Education, Science and Culture (UNESCO) passa a inscrever a educação especializada como um elemento do seu programa de ação, sobretudo devido ao impulso dado pelos governos dos países nórdicos e de várias ONGs²¹.

Em meados dos anos 1950 a OIT torna-se a instituição intergovernamental mais ativa no setor da readaptação das pessoas com deficiência, com a adoção da recomendação n°99 sobre a adaptação e a readaptação profissional dos inválidos²². A liderança do setor da readaptação passa da OIT para a OMS durante os anos 1970. Nesse período, o impacto da crise econômica põe em xeque o argumento econômico da readaptação e os peritos passam a valorizar o aspecto humanitário de sua atividade. Em 1975 a OMS reorienta parcialmente os objetivos das políticas de readaptação mantidas por outras organizações intergovernamentais (OIT, ONU) em função de seus próprios critérios: prioridade à prevenção e aos cuidados básicos fornecidos pelas comunidades²³.

A partir de 1949, o secretariado da ONU projeta uma ação coordenada das diferentes agências no setor da readaptação das pessoas com deficiência, sob sua orientação. Um programa internacional coordenado no setor de readaptação das pessoas com deficiência física é finalmente aprovado em 1952²⁴. O objetivo deste programa é coordenar e sincronizar o ritmo das ações efetuadas pelas organizações intergovernamentais e pelas ONGs neste setor. Rapidamente alguns progressos são alcançados no plano da distribuição do campo de competências de cada organização, mas a sincronização do ritmo da ação das agências permanece imperfeita, devido a vontade das agências especializadas em conservar certa autonomia de ação²⁵. A constituição do programa internacional coordenado foi a primeira etapa para a construção de um tempo homogêneo (ideal) das políticas públicas da deficiência em escala internacional, desejada pelas organizações internacionais. Esta vontade de obter

²¹ United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. **Records of the General Conference. Fifteenth Session, Paris, 1969. Resolutions.** Paris: UNESCO, 1969, p. 91.

²² Organización Internacional del Trabajo. Recomendación sobre la adaptación y la readaptación profesionales de los inválidos, n.99. 22 junio 1955.

²³ World Health Organization. **Disability prevention and rehabilitation.** A29/INF.DOC/1. Geneva: WHO, 28 April 1976.

²⁴ Organisation des Nations Unies. Rapport du secrétaire général sur un programme international pour la réadaptation des personnes physiquement diminuées. **Document ECOSOC E/CN.5/259.** 28 janvier 1952.

²⁵ BREGAIN, Gildas. **L'internationalisation imparfaite d'une modernité nord-atlantique. Essai d'histoire croisée des politiques publiques du handicap en Argentine, au Brésil et en Espagne (1956-1982).** Tese (Doutorado em História Contemporânea) - Universidade de Rennes II, Rennes, 2014, p. 222.

uma homogeneidade temporal reforça-se a partir do fim dos anos 1960, quando a *International Society for the Rehabilitation of the Disabled* (ISRDR) adota a Década da Readaptação²⁶ e depois, no início dos anos 1980, com a instauração pela ONU do Ano Internacional das Pessoas com Deficiência (1981) e de um programa de ação mundial em prol das mesmas (1983-1992). A ISRDR e a ONU pretendem, por conseguinte, fixar o ritmo das políticas públicas da deficiência, impondo a década como quadro de referência do progresso destas políticas, em escala internacional.

Mas a ideia de um tempo homogêneo não é conforme à realidade, porque as normas legais internacionais e o projeto norte-atlântico de modernização da readaptação não se impõem de maneira simultânea e homogênea em todos os países do mundo. Como observa Partha Chatterjee, o tempo da modernidade - do qual as políticas públicas constituem um elemento - é um tempo denso e heterogêneo, particularmente nos países menos desenvolvidos²⁷. Nestes países, os atores locais não interiorizam todas as normas legais internacionais da mesma maneira e muitos só se apropriam delas desviando seu sentido ou seu conteúdo, além de, por vezes, se oporem a essas normas.

Os tempos da transnacionalização e da internacionalização dos direitos

É necessário distinguir o tempo da transnacionalização dos direitos do tempo da internacionalização dos direitos. Johanna Simeant convida-nos a distinguir a internacionalização, que designa os contatos e interações que se operam através das fronteiras estatais e que são controladas pelos organismos de política estrangeira dos governos da transnacionalização, que designa os contatos e interações não controlados por estes organismos²⁸. O tempo da transnacionalização dos direitos das pessoas com deficiência é definido pelas mobilizações das ONGs. Esta transnacionalização do direito acelera-se durante o período entreguerras e conhece fortes descontinuidades durante a Segunda Guerra Mundial, devido à inatividade das ONGs. A Guerra Fria constitui um grande freio para a transnacionalização acelerada dos direitos, mas não chega a ser um obstáculo intransponível. De fato, durante esse período, a sociedade chamada *International Society for the Rehabilitation of the Disabled* contou com a participação

²⁶ ACTON, Norman. The proposed "Decade of Rehabilitation". *Bulletin of prosthetics Research*, n.10-11, p. 1-3. spring 1969.

²⁷ CHATTERJEE, Partha. *La Nación en tiempo heterogéneo y otros estudios subalternos*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores, 2008, p. 116.

²⁸ SIMEANT, Johanna. Transnationalisation. In: FILIEULE, Olivier, LILIAN, Mathieu, PECHU, Cécile (dir.). *Dictionnaire des mouvements sociaux*. Paris : Presses de Sciences-po. 2009, p. 554-564.

de profissionais do leste europeu²⁹. Esta transnacionalização do direito acaba sendo acelerada uma vez mais entre os anos de 1967 e 1982, com a multiplicação dos congressos internacionais sobre os direitos das pessoas com deficiência.

O tempo da internacionalização dos direitos das pessoas com deficiência é definido pelas ações desenvolvidas pelos organismos intergovernamentais, como também por estes mesmos organismos em escala regional (Organização dos Estados Americanos, Comunidade Económica Europeia). As datas de aprovação das declarações internacionais dos direitos, ou das convenções internacionais, são frequentemente identificadas como cesuras da história da deficiência em escala internacional, devido à legitimidade atribuída às decisões destas instâncias.

A elaboração das normas internacionais constitui momentos chave da regulação das utopias em escala internacional³⁰. Cada um dos textos internacionais adotados pelas organizações intergovernamentais vem enquadrar, senão encerrar, o campo das possibilidades das políticas públicas da deficiência. O teor desta regulação tem uma relação umbilical com os desafios geopolíticos que influenciaram as propostas dos governos e com as pressões exercidas pelas comunidades organizadas. De 1918 a 1983, vários períodos na delimitação dos direitos das pessoas com deficiência podem ser distinguidos.

A primeira fase, de 1918 a 1952, representou o período no qual os direitos das pessoas com deficiência permaneceram incertos. Apesar da promoção de medidas de emprego espelhadas no projeto europeu da reeducação, por parte de certas associações de antigos combatentes e certas associações de cegos, nenhuma regulamentação internacional fora adotada pela Liga das Nações ou pela OIT sobre o assunto. A Organização Internacional do Trabalho criou, em 1923, um comitê de peritos que recomendaram "aplicar a obrigação legal de emprego, tendo em conta a diversidade das condições do trabalho nas diferentes nações", com o objetivo de favorecer a colocação dos inválidos de guerra no mercado³¹. Além disso, a *International Society for Crippled Children* pediu à Liga das Nações para que adotasse uma carta dos direitos das crianças

²⁹ GROCE, Nora Ellen. **From Charity to Disability rights**: Global initiatives of Rehabilitation International, 1922-2002. New York: Rehabilitation International, 2002, p. 41.

³⁰ HASSENTEUFEL, Patrick. *Op. cit.*, p. 128.

³¹ Bureau International du Travail. **Le placement des invalides**. Réunion d'experts pour l'étude de l'organisation du placement des invalides (Genève, 31 juillet, 1er et 2 août 1923). Genève: BIT. 1923, p. 279.

estropiadas. No entanto, o Comitê de Proteção da Infância da Liga das Nações não se dobrou a esta solicitação³². Malogradas tais tentativas, o Comitê de Proteção da Infância finalmente aprovou uma resolução, em abril 1932, que afirmava que as crianças cegas deveriam beneficiar-se da instrução obrigatória e gratuita e que este ensino deveria ser dispensado preferivelmente em institutos para cegos ou em classes especiais³³.

Uma segunda fase cobre o período 1952-1967. Começa pela aprovação, em 1952, do programa internacional de readaptação pelas Nações Unidas, que se inspira largamente no projeto norte-atlântico de modernização da readaptação. Em junho de 1955, a conferência internacional do trabalho aprova a recomendação nº99 sobre a readaptação profissional³⁴. Este regulamento ratificou a mudança de orientação das políticas de inserção profissional dos inválidos, no sentido de legalidades liberais conformes ao projeto norte-atlântico. Durante a elaboração desta recomendação, os países socialistas defenderam a ideia de que todos os inválidos passariam a ter o direito de aceder à readaptação profissional e a um emprego, incluindo as pessoas com problemas mais graves, e isso independentemente da situação do emprego no país. Mas as propostas dos países socialistas foram veementemente rejeitadas. A proposta depositada pelo representante dos trabalhadores da União Soviética, sugerindo que o emprego dos inválidos fosse garantido, acabou rejeitada por 194 vozes contra 8³⁵. A norma legal adotada fora uma norma flexível, uma recomendação, fortemente enquadrada pela economia de mercado. Esta norma desvalorizou a obrigação de emprego, em benefício de outras medidas menos restritivas para as empresas privadas, como publicidade, colocação seletiva, constituição de oficinas protegidas.

A dinâmica liberal refutou o objetivo de equiparação das condições econômicas, sonhado por certos peritos nos anos 1920, em benefício de uma equiparação das possibilidades profissionais no âmbito de uma economia de mercado. Esta vontade de igualdade da pessoa inválida à pessoa válida constituiu portanto uma ficção, baseada na crença numa produtividade dos inválidos igual à produtividade das pessoas válidas³⁶.

³² GROCE, Nora Ellen. Disability and the League of Nations: the Crippled Child's Bill of Rights and a call for an international bureau of information, 1931. **Disability and Society**, v.29, n.4, 2014, p. 511.

³³ Arquivo da Liga das Nações, Genebra. Caixa 3070, n.36403. Child Welfare Committee. **Welfare of Blind Children. Report by the Sub-Committee**. Genebra: Liga das Nações. 11 de abril de 1932.

³⁴ OIT, 1955, *Op. cit.*

³⁵ **Conférence Internationale du Travail**, 38e session, 1955. Compte-rendu des travaux. Genève: BIT. 1955, p. 671.

³⁶ BREGAIN, Gildas. 2014. *Op. cit.*, p. 758.

Esta ficção acabou por legitimar a exclusão de um grande número de pessoas com deficiência do acesso a um emprego em meio comum, corretamente remunerado.

O projeto de modernização das políticas de assistência às pessoas com deficiência desenvolvidas pelos organismos intergovernamentais apoiou-se, por conseguinte, num conjunto de normas legais, formas institucionais e práticas profissionais, da mesma maneira que sobre um vocabulário específico, que provinha majoritariamente do espaço norte-atlântico. Os funcionários destes organismos eram originários dos países representantes do projeto norte-atlântico de readaptação.

Uma terceira fase nos remete ao período de 1967 a 1983. Desde 1967 as ONGs aprovaram vários textos internacionais que afirmaram os direitos das pessoas com deficiência. A *International League of Societies for the Mentally Handicapped* (ILSMH) adotou, assim, em outubro de 1968, uma Declaração dos direitos das pessoas com deficiências mentais. A mediação maciça da ideia de direitos pelas ONGs e, na esteira destas, pelos organismos intergovernamentais gerou um aumento das aspirações à autonomia das pessoas com deficiência, a construção de novas utopias e uma radicalização dos modos de ação de numerosas associações de pessoas com deficiência no mundo. Múltiplas normas internacionais vieram controlar as utopias surgidas no fim dos anos 1960 e começo dos anos 1970: a Declaração dos Direitos dos Deficientes Mentais³⁷, a Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes³⁸, a Convenção n°159, relativa à readaptação profissional e ao emprego das pessoas deficientes (1983). A Declaração dos Direitos dos Deficientes Mentais renunciava, assim, ao princípio de igualdade perfeita dos direitos dos deficientes mentais com os outros seres humanos e não mencionava o direito ao voto, ao casamento e de ter crianças, defendidos pelos peritos nórdicos da deficiência mental³⁹. Pela adoção das duas declarações internacionais, a ONU assumiu o papel de promotora - mais do que de fiadora - dos direitos das pessoas com deficiência. A Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes - adotada pelas Nações Unidas em 1975 - constituiu uma real novidade do ponto de vista dos direitos legitimados, pela menção de novos direitos e pela unificação definitiva das diferentes categorias de pessoas deficientes. Não se trata em nenhum caso de uma

³⁷ United Nations. **Declaration on the Rights of Mentally Retarded Persons**. 20th December 1971.

³⁸ United Nations. **Declaration on the Rights of Disabled Persons**. 9th December 1975.

³⁹ International League of Societies for the Mentally Handicapped. **Conclusions of the Symposium "Legislative aspects of Mental retardation"**. Stockholm. 11-17 June 1967.

ruptura, na medida em que esta declaração apoiara-se sobre a recomendação n°99 da OIT e não a invalidava. Esta declaração não teve nenhum efeito de coerção.

A partir de 1983, são os representantes dos países nórdicos que se tornam os promotores de progressos sociais para os direitos profissionais das pessoas com deficiência na OIT, propondo alterações destinadas a restringir a criação de oficinas protegidas e a permitir a adoção de medidas de discriminação positiva em prol dos deficientes⁴⁰. A relação de forças entre os representantes tripartidos da OIT pende ligeiramente em prol dos representantes dos trabalhadores, graças à intervenção das ONGs nos debates. Consequentemente, os representantes dos trabalhadores obtêm a aprovação de uma convenção, uma norma que força os Estados a iniciarem uma política de readaptação profissional dos inválidos. Realmente, a convenção n°159, relativa à readaptação profissional e ao emprego das pessoas deficientes⁴¹, contém medidas demasiado leves para gerar uma ação sistemática neste setor, e disposições internas ao texto fizeram por diminuir consideravelmente seu aspecto restritivo, nomeadamente para os países em via de desenvolvimento.

Mudanças importantes na orientação das políticas da deficiência em escala internacional intervêm por conseguinte numa escala geracional, ou mesmo intrageracional, durante o século XX⁴².

As temporalidades das políticas públicas nacionais da deficiência durante o século passado merecem ser analisadas em função da sua concordância com o ritmo de desenvolvimento desses múltiplos projetos de inovações sociais de alcance mundial. O ritmo de desenvolvimento de tais projetos é freado ou acelerado pelas normas internacionais adotadas pelos organismos intergovernamentais que os legitimam ou desacreditam. É somente após a Segunda Guerra Mundial que os direitos das pessoas com deficiência entram realmente na agenda das organizações intergovernamentais. A ação destes organismos para construir um tempo homogêneo das políticas públicas da deficiência em escala internacional contribui, sem dúvida, para uma homogeneização crescente do ritmo de progresso das políticas públicas nacionais.

⁴⁰ **Conférence Internationale du Travail**, 68e session, 1982. *Compte-rendu des travaux*. Genève: BIT. 1982, p. 25/4.

⁴¹ Organización Internacional del Trabajo. **Convenio sobre la readaptación profesional y el empleo (personas inválidas)** n. 159, 20 junio 1983.

⁴² ROSA, Hartmut. *Mouvement historique et histoire suspendue. Le rapport du changement social et de l'expérience en histoire*. **Vingtième Siècle: Revue d'Histoire**, n.117, 2013, p. 93.

II. A interação variável dos múltiplos tempos constitutivos das políticas públicas nacionais da deficiência com as temporalidades internacionais

Jean-Claude Schmitt encara o tempo histórico nacional francês como “um sistema de temporalidades diversas, em que os progressos de tal fator compensariam as inércias de outro”⁴³. Nesta escala nacional, distinguimos de maneira empírica múltiplas temporalidades que se encaixam para compor a temporalidade das políticas públicas: o tempo das ideias, o tempo curto da assistência internacional, o tempo da esperança de uma legalidade mais justa, o tempo legislativo, o tempo curto do engajamento radical no espaço público, o tempo dos investimentos públicos, o tempo institucional, o tempo dos conhecimentos profissionais e o tempo das tecnologias. Alguns deles são cumulativos e suscetíveis de inércia (tempos das ideias, tempo legislativo, tempo institucional, tempos do saber, tempos das tecnologias). Embora efêmeros, o tempo curto do engajamento radical no espaço público e o tempo da esperança de uma legalidade mais justa contribuem para a aceleração dos tempos legislativos, dos tempos dos saberes e dos tempos institucionais. Constitutivos das políticas públicas nacionais da deficiência, esses tempos interagem de maneira variável com certas temporalidades internacionais. Esta variabilidade é acentuada pela especificidade de cada configuração política nacional, que desempenha frequentemente um papel primordial na construção dos tempos nacionais. Abordaremos aqui apenas alguns destes tempos constitutivos das políticas públicas em escala nacional.

O tempo da disseminação da ideia de direitos

Fortemente ligado às temporalidades da transnacionalização e da internacionalização dos direitos, o tempo da disseminação da ideia de direitos das pessoas com deficiência não é sincrônico na Argentina e no Brasil. Esta ideia não se difunde de maneira uniforme em todos os meios sociais e em todos os territórios estudados. Esta divulgação diferenciada se deve ao peso da censura e ao controle político, como também à maneira como as diferentes associações - bem como os profissionais do setor - apropriaram-se desta noção de direitos, proclamando-a por meio de discursos e publicações.

⁴³ SCHMITT, Jean-Claude. **Le corps des images, essai sur la culture visuelle au Moyen Âge**. Paris: Gallimard, 2002, p. 58.

A partir do período entreguerras, a ideia do direito dos inválidos à reeducação, em conformidade com o projeto europeu, difunde-se de maneira lenta e moderada nos dois países estudados, graças à proximidade geográfica e cultural dos países fundadores deste projeto de modernização e graças à inserção de alguns atores argentinos e brasileiros na *Société Internationale de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique* (SICOT) e na *International Society for Crippled Children* (ISCC), sediadas no território europeu. Apenas dois médicos brasileiros (Luiz de Rezende Puech e Francisco Elias de Godoy Moreira) e dois argentinos (Oscar Marottoli e José Valls) já eram membros da SICOT em 1930. Estes médicos eram também membros da ISCC. Graças a estas redes, o brasileiro Francisco Elias de Godoy Moreira visitou serviços de cirurgia ortopédica na França, na Áustria e na Inglaterra e efetuou estágios junto ao professor Konrad Biesalski, em Berlim, e ao professor Vittorio Putti, na Bolonha⁴⁴. O argentino Oscar Marottoli especializou-se igualmente em vários países da Europa, nomeadamente na Alemanha, junto ao Dr. Biesalski, e no Hospital-Escola Massachussets, nos Estados Unidos⁴⁵. Ao início dos anos 1940, a ideia dos direitos dos inválidos à reeducação progride fortemente na América Latina, devido às várias conferências interamericanas sobre o trabalho e a segurança social⁴⁶; na Argentina, graças à organização de duas conferências internacionais sobre os inválidos (1943; 1946), e no Brasil, graças às conferências dadas por alguns médicos. Mas estas ideias de direitos não são legitimadas totalmente na Argentina, onde nenhuma legislação é adotada sobre a readaptação dos inválidos, contrariamente ao Brasil.

Em novembro de 1944, o governo de Getúlio Vargas aprova o decreto-lei nº7036, que reforma as modalidades de assistência a vítimas de trabalho. O empregador é obrigado a assegurar o seu empregado contra os riscos de acidentes do trabalho e oferecer-lhe a assistência médica que precisa, bem como uma indenização. O decreto prevê que todos os inválidos do trabalho tenham direito a uma readaptação profissional, mas o governo não regulamentava este decreto, e não cria os serviços de readaptação previstos. O voluntarismo de Getúlio Vargas para legislar no setor da readaptação pode

⁴⁴ NAPOLI, Manlio, BLANC, Claudio. **Ortopedia Brasileira**: momentos, crônicas e fatos. Tamboré: Oesp Gráfica, 2000, p. 40.

⁴⁵ MAROTTOLI, Oscar. La reeducacion funcional de los niños invalidos y paraliticos. In: _____. **La Paralisis Infantil**: algunos de sus problemas. Buenos Aires: Editorial El Ateneo, 1939, p. 192.

⁴⁶ RAMACCIOTTI, Karina Inés. Diálogos transnacionales entre los saberes técnicos e institucionales en la legislación sobre accidentes de trabajo. Primera mitad del siglo XX. **Historia, Ciências, Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, vol. 22, n.1, p. 201-219, jan/mar 2015.

explicar-se por dois fatores: de um lado, seu desejo de garantir um melhor estatuto aos trabalhadores; do outro, sua sensibilidade com este assunto, porque seu filho, Getúlio Vargas, morreu em consequência de uma epidemia de poliomielite em janeiro de 1943, por falta de tecnologia suficiente no país para salvá-lo (pulmões de aço). O governo Vargas aprova, no dia 25 de janeiro de 1945, o decreto nº7.270, que organiza a readaptação profissional dos mutilados de guerra das Forças Armadas. Esta legislação obriga os empregadores privados e públicos que têm pelo menos 25 empregados a aceitarem pessoas reabilitadas profissionalmente entre seu pessoal (até a 2%).

Na Argentina, a inação do governo peronista neste setor é mais surpreendente, porque este governo desenvolve, à mesma época, uma ação muito forte no campo da proteção social e porque os trabalhadores constituem o ator hegemônico do peronismo⁴⁷. Embora o ministro da Saúde do governo peronista, Ramón Carrillo, tenha reconhecido num discurso em 1946 a necessidade de garantir o direito do inválido à readaptação e ao trabalho⁴⁸, não se pode observar nenhuma ação de amplitude no setor da reeducação profissional das vítimas do trabalho e dos outros inválidos durante esse período. Vários fatores puderam contribuir para a ausência de uma política de reeducação dos inválidos: a oposição dos proprietários de fábricas a arcarem com as despesas da reeducação médica e profissional⁴⁹, a contrariedade de certos líderes peronistas à implicação do Estado neste setor, a fraqueza dos recursos orçamentais do Ministério da Saúde a partir de 1948 e a ausência de associações de inválidos ou vítimas do trabalho suscetíveis de se transformarem em apoio eleitoral⁵⁰.

A ideia do direito dos inválidos à readaptação (em conformidade com o projeto norte-atlântico) espalhou-se largamente a partir do fim dos anos 1940 na Argentina e desde o começo dos anos 1950 no Brasil, graças à formação de vários médicos argentinos e brasileiros nos Estados Unidos e à inserção de numerosos atores argentinos e brasileiros nas ONGs especializadas na readaptação (IFPM, WCPT, WFOT). Em

⁴⁷ DEVOTO Fernando, FAUSTO, Boris. **Argentina y Brasil (1850-2000)**. Un ensayo de historia comparada. Buenos Aires: Sudamericana, 2008, p. 308.

⁴⁸ Asociación de Orientación y Ayuda al Inválido. **Segunda Conferencia para el bienestar del lisiado**. Relatos oficiales, contribuciones y discusiones. Buenos Aires, octubre de 1946. Buenos Aires: Ed. Orestes A. Capello, 1947, p. 34.

⁴⁹ RAMACCIOTTI, Karina Inès. Influencias internacionales sobre la gestion de los accidentes de trabajo en Argentina. Primera mitad del siglo XX. **e-I@atina** - revista electrónica de estudios latinoamericanos, Buenos Aires, v. 12, n.48, p. 1-22, julio-septiembre 2014, p. 12.

⁵⁰ BREGAIN, Gildas. Historiar los derechos a la rehabilitación integral de las personas con discapacidad en Argentina (1946-1974). In: PANTANO, Liliana (comp.). **Discapacidad y Investigación**. Buenos Aires: Editora Universidad Católica Argentina, 2012, p. 124.

seguida, o tempo das ideias progride mais ou menos na mesma velocidade nos dois países, embora retardado pelas limitações à liberdade de expressão sob as ditaduras. Somente com a abertura democrática progressiva destes regimes é que esta dinâmica toma realmente o seu desenvolvimento, engajando um número crescente de atores na propagação desta ideia de direito. A disseminação opera-se de maneira crescente no Brasil, a partir de 1978, mas mostra-se muito caótica na Argentina, devido à repressão militar⁵¹. A divulgação das ideias torna-se sincrônica durante os anos 1970, graças ao compromisso crescente da Organização das Nações Unidas, com dois acontecimentos midiáticos: a Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes (1975), e o Ano Internacional das Pessoas Deficientes (1981). Os governos argentino e brasileiro organizam, em 1981, conferências públicas em honra do Ano Internacional das Pessoas Deficientes⁵², contribuindo assim para a midiatização desses direitos.

O tempo curto da assistência internacional

Nos dois países, o tempo da assistência internacional é globalmente sincrônico, e de curta duração. Está diretamente ligado à temporalidade da ação dos organismos intergovernamentais e à temporalidade dos investimentos públicos. Especialistas em readaptação da OMS, da ONU e da OIT, originários dos países do espaço norte-atlântico, são enviados à Argentina e ao Brasil durante os anos 1956 e 1966. Esta concomitância do compromisso dos dois governos com uma política de readaptação explica-se pela midiatização do problema da infância atingida pela poliomielite após as epidemias dos inícios dos anos 1950, e pela promoção das políticas de readaptação pelos organismos intergovernamentais. No Brasil, essa política é explicada pela forte mobilização dos médicos sobre este assunto, e, na Argentina, pela vontade política do governo de Aramburu.

O governador do Estado de São Paulo à época, Jânio Quadros, assina em 21 de dezembro de 1956 o decreto 27.083, de criação do Instituto Nacional de Reabilitação (INAR), ligado à clínica ortopédica do Hospital das Clínicas, da Universidade de São Paulo (USP). Este Instituto obtém um apoio simbólico das autoridades federais, devido à mobilização intensa do Dr. Godoy Moreira junto ao presidente da República. Mas o

⁵¹ BREGAIN, Gildas. 2014. *Op. cit.*, p. 485-492.

⁵² **Comissão Nacional para o Ano Internacional das Pessoas Deficientes**. Relatório de Atividades. Rio de Janeiro, Brasil, 1981.

apoio financeiro provém unicamente do governo do estado de São Paulo, com investimento de oito milhões de reais, e das Nações Unidas. A partir do mês de maio de 1956, o Dr. Godoy Moreira, à frente da clínica ortopédica e traumatológica do Hospital das Clínicas da USP, pede a assistência técnica de uma equipe completa de especialistas às Nações Unidas⁵³. Alguns meses depois, o Instituto Nacional de Reabilitação recebe dois médicos especialistas (Paul Albright e Hindley Smith), uma terapeuta ocupacional (Elizabeth Eagles) e uma fisioterapeuta (Karen Lundborg), além de um perito em prótese (o dinamarquês Erik Jensen, de 1957 até dezembro 1960) e um perito em readaptação profissional (John Humphreys)⁵⁴.

Em março de 1956, o Ministério da Saúde do governo argentino de Pedro Eugenio Aramburu cria a *Comisión Nacional Permanente para la Rehabilitación de los Lisiados* (CNRL) para combater a epidemia de poliomielite que causava devastações no país. A vontade política exprimida pelo governo de Aramburu é apresentada como uma prova do ativismo do novo governo e da incompetência do precedente governo peronista⁵⁵. A CNRL põe imediatamente em funcionamento um centro exemplar de readaptação, o *Instituto Nacional de Rehabilitación del Lisiado* (INRL). Em março de 1957, o governo de Aramburu solicita a assistência técnica da ONU.

Dois peritos em readaptação, o finlandês Esko Kosunen e o americano Paul Abright, efetuaram missões de conselho de curta duração (um mês em 1957 e 1958) no *Instituto Nacional de Rehabilitación del Lisiado*, de Buenos Aires. Seguindo as recomendações dos peritos, as Nações Unidas enviaram, de acordo com a OIT e a OMS, um especialista em administração de centros de readaptação (Hindley Smith), um técnico em prótese, Erik Jensen (1963; 1965-1967), bem como dois peritos em readaptação profissional, Georges-Yves Rouault (1960-1964) e Norman Phillips (1962-1963), para organizar um programa de readaptação profissional. Norman Phillips também efetuará uma missão no Brasil alguns anos mais tarde. Na Argentina e no Brasil, a visita dos peritos em readaptação profissional lança uma dinâmica de

⁵³ AOIT, caixa TAP 0-9-1 (C). Cópia de uma carta, São Paulo, 8 de maio de 1956, Godoy Moreira ao Ministro Sergio Afonso Correia da Costa, vice presidente da Comissão nacional de Assistência Técnica.

⁵⁴ Arquivo (da Organização) das Nações Unidas (ANU), caixa S-0175-0188-05. ALBRIGHT, Paul. **Development of rehabilitation services for the handicapped in Brazil, prepared for the Government of Brazil**. UN, Commissioner for technical assistance. 9th July 1959.

⁵⁵ TESTA, Daniela. Poliomielitis: La "herencia maldita" y la esperanza de la rehabilitación. La epidemia de 1956 en la ciudad de Buenos Aires. **Intersticios** - Revista Sociológica de Pensamiento Crítico, v. 5, n. 2, 2011, p. 317.

integração dos serviços de readaptação profissional nas prestações comuns de readaptação. Estes peritos participaram ativamente da organização dos serviços de colocação seletiva, que inseriram candidatos qualificados nas administrações e nas empresas voluntárias, assim como também desaconselharam os governos a adotarem uma legislação que obrigasse as empresas privadas a contratar deficientes⁵⁶.

Os peritos internacionais impulsionaram uma nova orientação das políticas públicas de readaptação nos dois países estudados; políticas estas que incorporaram certos aspectos do projeto norte-atlântico da readaptação: construção de um centro nacional de demonstração em readaptação (INAR, INRL), novo recorte das especialidades médicas, promoção do esporte adaptado, instauração de uma legalidade liberal do trabalho das pessoas com deficiência e promoção da colocação seletiva, bem como a implementação de uma legislação que favorecesse a mobilidade das pessoas com deficiência.

No Brasil, os peritos organizaram cursos de formação para os profissionais brasileiros (terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, médicos fisiatras) no Instituto de Reabilitação de São Paulo⁵⁷. As mesmas formações acabaram sendo ministradas por peritos internacionais para os profissionais argentinos no *Instituto Nacional de Rehabilitación del Lisiado*, em Buenos Aires. As organizações internacionais impuseram a sua marca sobre o conteúdo da formação das especialidades médicas relativas à readaptação (terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, etc.). Favoreceram uma convergência progressiva das políticas públicas dos países estudados em torno de referenciais comuns (conceitos de integração, de acessibilidade, etc.). Os outros projetos de inovações sociais de repercussão mundial (projeto socialista, projeto dos países em desenvolvimento) tiveram uma influência menor nestes países. Em Tucumán, o Instituto de Readaptação da província organiza cooperativas de trabalho para inválidos no meio rural, no início dos anos 1970, mas esta experiência permanece uma exceção na escala nacional.

Contudo, alguns atores - associações, funcionários, membros das profissões médicas -, que se apropriaram anteriormente das referências do projeto europeu de reeducação, opuseram-se aos preceitos do projeto norte-atlântico de readaptação, e

⁵⁶ PHILLIPS, Norman. **Report to the government of Brazil on the Vocational Rehabilitation and Placement of the Disabled.** ILO/TAP/Brazil, R.10. Confidential. Genebra: ILO. 1967, p. 41.

⁵⁷ AOIT, caixa TAP 0-9-1 (C)-1. HUMPHREYS, John. **Progress Report 6.** 23th January 1959.

nomeadamente às legalidades liberais no domínio do emprego. Assim, na Argentina, as associações de pessoas com deficiência reivindicam, em 1957, a adoção de uma legislação que impusesse a obrigação para as empresas privadas e públicas de contratar certa porcentagem de pessoas com deficiência⁵⁸.

Pelo caráter performativo do seu discurso, os organismos intergovernamentais alteraram rapidamente, em menos de uma década, a paisagem cognitiva que prevalecia nos dois países estudados, concernente às soluções do emprego dos inválidos. As políticas de emprego dos inválidos sofreram reorientações em direção a legalidades liberais nos dois países. A influência prévia do projeto europeu de reeducação contribuiu, contudo, para a adoção ou a conservação de legalidades de orientação social-liberal, com a inscrição de uma cota irrisória, medidas de isenção fiscal para os empregadores e penalidades fracas.

Na Argentina, duas medidas legislativas que forçam os empregadores privados e públicos a contratarem certa cota de pessoas deficientes (decreto-lei 1.804/1958 e lei 20.923/1974) são invalidadas depois, devido à mobilização ativa dos representantes patronais⁵⁹. A lei de proteção integral das pessoas deficientes, aprovada pelo general Videla em março de 1981 (lei 22.431), conserva a obrigação de emprego das pessoas deficientes (cota de 4%) apenas para as empresas públicas e as administrações públicas.

No Brasil, a Lei Orgânica da Previdência Social (decreto nº3.807), datada de agosto de 1960, e seu decreto de regulamento, determinam que as empresas ligadas à proteção social que têm entre 20 e 200 empregados devem reservar 2% dos postos a inválidos reabilitados; as que têm entre 201 e 500 empregados devem reservar 3%; entre 501 e 1.000 empregados, 4%; e mais de 1.001 empregados, 5%. O Departamento Nacional de Previdência Social, junto com outras instituições, é encarregado de fixar os postos que devem ser ocupados pelas pessoas reabilitadas nas instituições da previdência social, mas não age sobre este assunto. Em junho de 1973, a lei nº5.890 retira a responsabilidade das empresas ligadas à proteção social de contratar certo percentual de inválidos reabilitados, alterando o texto do artigo 55 da Lei Orgânica da Previdência Social. Esta nova fórmula do artigo 55 determina que somente o então INPS seja encarregado de emitir um certificado de capacidade profissional para cada

⁵⁸ A la Magna Asamblea Constituyente de 1957, reunida en la ciudad de Santa Fe. **En Marcha**, órgano oficial del Club Marcelo J. Fitte, Buenos Aires, n.10, agosto de 1958, p. 32.

⁵⁹ BREGAIN, Gildas, 2012. *Op. cit.*, p. 139-164.

segurado reabilitado, definindo o conjunto das profissões em que este pode atuar. Sob a ditadura, numerosas propostas de leis que determinam a contratação obrigatória dos inválidos nas administrações e as empresas privadas são depositadas nas assembleias parlamentares, mas estas propostas são abandonadas rapidamente, devido à oposição da Confederação Nacional do Comércio e da Confederação Nacional da Indústria⁶⁰.

O tempo fragmentado da esperança de uma melhor legalidade

O tempo da esperança de uma melhor legalidade, que é constituído pelos períodos em que os projetos de legislações integrais de proteção dos direitos (dos cegos, das pessoas com deficiências mentais, das pessoas com deficiência), ou outros projetos de lei de importância fundamental (nomeadamente ligados ao trabalho), que são verdadeiramente estudados pelas administrações ou pelas assembleias parlamentares, é fortemente influenciado pelas temporalidades da transnacionalização e da internacionalização do direito. Esse tempo da esperança é impulsionado geralmente pela adoção de textos internacionais sobre os direitos, que persuadem as associações nacionais acerca da legitimidade da aprovação de uma lei de proteção integral. As associações empreenderam múltiplas ações de pressão política sobre as autoridades, e por isso acreditaram na possibilidade da adoção de uma lei num futuro mais ou menos próximo (alguns anos). É necessário levar isso em conta, ainda que as ações empreendidas não tenham tido bons resultados, caso contrário estaríamos adotando uma visão teleológica.

A partir de 1967 no Brasil e a partir de 1971 na Argentina, as associações de pais de crianças com deficiência mental empreendem ações para que o governo adotasse leis de proteção integral às pessoas com deficiências mentais, com maior ou menor sucesso, de acordo com cada país. Desenvolvem, prudentemente, as suas reivindicações no contexto das ditaduras militares brasileira (1964-1985) e argentinas (1966-1973 e 1976-1983), que se definem pelo encerramento dos canais democráticos de acesso ao governo, pelo uso da repressão, da censura e pelos desaparecimentos⁶¹.

No Brasil, a Federação Nacional das Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais (FENAPAES) tenta várias vezes, a partir do fim dos anos 1960, aprovar

⁶⁰ Arquivo do Senado Federal, Brasília. PL n° 173/1980. Carta, Rio de Janeiro, 23 de setembro de 1980, Domício Velloso da Silveira, Presidente da Confederação Nacional da Indústria, ao Senador Luiz Viana Filho, Presidente do Senado Federal.

⁶¹ DEVOTO, Fernando; FAUSTO, Boris. *Op. cit.*, p. 365.

uma lei de proteção do menor excepcional. Respondendo a este pedido, os deputados organizam, em outubro de 1967, uma comissão parlamentar especializada, encarregada de elaborar um projeto de lei sobre o menor excepcional. Esta comissão oferece um trabalho intenso, consultando numerosos especialistas e associações, e aprova por unanimidade um anteprojeto de lei⁶². Mas este anteprojeto é rapidamente abandonado, pois a aprovação do Ato Institucional nº5 conduz ao encerramento do Congresso.

Na Argentina, os líderes da *Federación Argentina de Entidades pro Atención del Disminuido Mental* (FENDIM) realizam encontros com deputados, a partir do mês de agosto de 1974, a fim de discutir um possível projeto de legislação de proteção integral às pessoas deficientes, sem real sucesso. Em seguida negociam, a partir de outubro de 1976, com os líderes da ditadura, buscando obter a aprovação de um projeto de legislação integral de reconhecimento dos direitos e as obrigações das pessoas deficientes⁶³. Finalmente, o general Videla aceita assinar em março de 1981 a lei 22.431 *de protección integral de las personas discapacitadas*. Se a FENDIM teve êxito em negociar com os líderes da ditadura, é porque era presidida por um antigo colega do general Videla, o coronel reformado Juan Lopez, que teve acesso ao palácio presidencial. A adoção desta lei é um meio para afirmar o respeito aos direitos humanos em contexto de ditadura. Conservar o Estado-providência - ou ao menos dar esta impressão aos cidadãos - parece indispensável aos olhos das autoridades militares, a fim de evitar a ressurgência da oposição e sua consolidação⁶⁴.

O tempo da esperança de uma melhor legalidade não é sincrônico nos dois países, porque é fortemente determinado pela configuração política nacional (ditadura, existência de assembleias parlamentares deliberativas ou não, etc.). No Brasil, constituiu-se de períodos curtos e relativamente fragmentados: outubro de 1967-dezembro de 1968; ano de 1975; 1981-1982; 1988-1989. Na Argentina, de vários períodos curtos entre 1974 e 1981⁶⁵.

As leis de proteção dos direitos das pessoas com deficiência constituem um horizonte de expectativas, e, ao mesmo tempo, um futuro que não advém, durante mais

⁶² Arquivo da Câmara dos Deputados, Brasília. Seção SEDOL, CE (O8) 1967, Caixa 1. Comissão especial para elaborar projeto de lei que atualize a legislação pertinente ao menor excepcional, Ata da 21ª reunião. 28 de novembro de 1968.

⁶³ Arquivo da FENDIM, Buenos Aires. Caixa antecedentes de la ley 22.431. Cópia de una carta, Buenos Aires, FENDIM al General Videla presidente de la Nación. Octubre 1976.

⁶⁴ DEVOTO, Fernando; FAUSTO, Boris. *Op. cit.*, p. 392.

⁶⁵ BREGAIN, Gildas. 2014. *Op. cit.*, p. 518-539.

de uma década, a partir de 1967-1968. É apenas a partir de 1981 que as suas aspirações são satisfeitas, com a adoção da lei 22.431 *de protección integral de las personas discapacitadas* na Argentina. As esperanças encontram-se durante muito tempo deterioradas no Brasil, já que nenhuma lei foi aprovada até 1989, com a adoção da lei n°7.853 de apoio às pessoas portadoras de deficiência. Mas certos direitos são garantidos às pessoas deficientes na Constituição, a partir de 1978 (por meio da emenda constitucional n°12), e em seguida outros direitos são inscritos na nova Constituição promulgada em 1988, graças à mobilização das associações de pessoas deficientes⁶⁶.

O tempo curto do engajamento radical no espaço público

O tempo do engajamento radical no espaço público esteve fortemente ligado a duas dinâmicas internacionais: a promoção do conceito de direito e a efervescência política de 1968. Em numerosos países aumentaram a cultura social de contestação, trazendo como recurso maciço e reiterado várias ações de protesto no espaço público em defesa de direitos civis, assim como a construção de novas utopias emancipatórias. As aspirações em prol da emancipação das pessoas com deficiência, afirmadas antes de 1968, ganharam amplitude e radicalizam-se no período 1968-1982.

A possibilidade de organizar ações radicais fora condicionada largamente pelo contexto político e o grau de liberdade pública que existia em cada país. As diversas trajetórias seguidas pelos regimes que estudamos nos conduziram a diferenças nítidas em relação ao nível das temporalidades das mobilizações de protesto das pessoas com deficiência. Sobre os dois países, contamos apenas 10 ações radicais na Argentina, e 25 no Brasil. As primeiras mobilizações começam na Argentina no fim do mês de maio de 1973, com a chegada ao poder de Hector Cámpora, que suscita uma enorme esperança de justiça social e inversão da ordem econômica capitalista numa fração da população; e no Brasil depois de 1979, com uma democratização lenta, progressiva e não linear do regime ditatorial⁶⁷. No Brasil, graças à dinâmica da democratização, as mobilizações radicais prosseguem até 1982, e às vezes mesmo além, mas perdem então sua radicalidade, institucionalizando-se. Pelo contrário, na Argentina, estas diminuem

⁶⁶ Sobre o contexto de elaboração da Constituição, ler Secretaria dos Direitos da Pessoa com Deficiência, Estado de São Paulo. **30 anos do AIPD. Ano Internacional das Pessoas Deficientes 1981/2011**. São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo, 2011, p. 114-116.

⁶⁷ BREGAIN, Gildas. An entangled perspective on disability history: The disability protests in Argentina, Brazil and Spain, 1968-1982. In: BARSCH, Sebastian; KLEIN, Anne; VERSTRAETE, Pieter (dir.). **The Imperfect Historian: Disability Histories in Europe**. Frankfurt and Main: Peter Lang, 2013, p. 133-154.

consideravelmente em intensidade e número a partir de 1974, devido ao endurecimento político do regime peronista, e depois pela instauração da ditadura, em 1976.

Estes tempos constitutivos das políticas públicas nacionais da deficiência interagem, por conseguinte, de maneira variável com certas temporalidades internacionais. Estas interações não são somente descendentes - da escala internacional para a escala nacional -, mas são igualmente ascendentes. As interações observadas entre as temporalidades da transnacionalização e da internacionalização do direito, e a temporalidade do compromisso radical nas esferas públicas, comprovam-no. Por certo, a adoção de normas pelas organizações internacionais contribui para acelerar a radicalização das ações associativas em escala nacional. Esta radicalização favorece a constituição, em 1981, de uma nova organização não governamental, *Disabled People Internacional*⁶⁸, cuja ação influi seguidamente sobre o conteúdo e a temporalidade da ação dos organismos intergovernamentais.

III. Malogro parcial da tentativa internacional de sincronização dos diferentes tempos constitutivos das políticas públicas nacionais

De acordo com os especialistas das organizações internacionais, o desenvolvimento harmonioso das políticas públicas de readaptação exige certa sincronia com as mudanças legislativas, institucionais e tecnológicas dos conhecimentos sobre a deficiência e dos conhecimentos profissionais, bem como das ações das diferentes administrações.

Pelas suas ações, as organizações internacionais incentivam a progressão concordante destas temporalidades diferentes. Por certo, as organizações intergovernamentais podem ajudar os países a desenvolverem políticas nacionais de readaptação conformes ao projeto norte-atlântico de modernização da readaptação, apoiando, ao mesmo tempo, a aceleração do tempo das ideias sobre a deficiência, do tempo do conhecimento médico (favorecendo a formação dos especialistas), do tempo das tecnologias (favorecendo a organização de oficinas de próteses e distribuindo material especializado), do tempo legislativo (propondo legislações que proíbem as discriminações de acessos ao emprego), e do tempo das infraestruturas (auxiliando na construção e organização de centros "modernos" de readaptação e de oficinas protegidas

⁶⁸ DRIEDGER, Diane. **The Last Civil Rights Movement**. Disabled People's International. London: Hurst and Company, 1989.

de trabalho). Promovendo igualmente a constituição em escala nacional de organismos de coordenação interministerial, as organizações intergovernamentais desejam uma sincronia perfeita no ritmo de desenvolvimento destes diferentes tempos, apoiando apenas um plano de ação no qual o governo nacional compromete-se na realização de investimentos econômicos relevantes em termos de infraestruturas, de materiais e de pessoal⁶⁹.

Contrariamente ao seu desejo, a intervenção das organizações internacionais não terminou numa perfeita concordância com os tempos constitutivos das políticas públicas da deficiência em escala nacional - e isso por várias razões.

Primeiramente, um conflito de temporalidades existe entre a impaciência e a visão a "curto prazo" das organizações intergovernamentais, e a lentidão e a permanência dos projetos desenvolvidos pelos governos⁷⁰. Por razões econômicas e técnicas, as organizações intergovernamentais fixaram durações quantificadas para o seu projeto de assistência técnica, frequentemente três anos, para observar os resultados significativos durante esse período. Fazendo isso, incitaram os governos a adotarem certo ritmo de desenvolvimento das políticas públicas. No entanto, as temporalidades da ação governamental não são as mesmas; as decisões políticas demoram para ser tomadas e aplicadas. Este conflito de temporalidades conduz frequentemente a situações de bloqueio ou de espera, porque os peritos internacionais tiveram que aguardar diligentemente, durante longos meses, os materiais e os estagiários prometidos pelo governo de acolhimento.

Em segundo lugar, certos atores locais nem sempre concordam com o objetivo fixado pelas organizações internacionais, podendo assim travar a adoção de alguns elementos do projeto norte-atlântico de readaptação. Assim, os dirigentes do Instituto de Readaptação de São Paulo foram reticentes durante muito tempo em organizar uma seção de readaptação profissional no seu Instituto, preferindo centrar unicamente a sua ação nos aspectos médicos⁷¹, enquanto que o perito John Humphreys organiza, em dezembro de 1958, uma unidade pré-profissional para formar as pessoas deficientes. Já

⁶⁹ AOIT, caixa RH 2-3006. **Report of the Ad Hoc meeting on the rehabilitation of the Physically Handicapped**, European office of the UN, Genebra, 27-29 may 1958. 9th October 1958, p. 4.

⁷⁰ BOYER, Robert. Les crises financières comme conflit de temporalités. **Vingtième Siècle: Revue d'Histoire**, n.117, 2013, p. 76.

⁷¹ HUMPHREYS, John. **Report to the Government of Brazil on the vocational rehabilitation of the disabled**. ILO/TAP/Brazil/R. 4. Genebra: ILO. 1961, p. 6.

as autoridades administrativas brasileiras do Instituto de Readaptação aceitam, somente a partir do fim do ano de 1959, a contratação de um supervisor para esta unidade pré-profissional.

Em terceiro lugar, existe uma falta de meios para desenvolver de maneira simultânea as infraestruturas, a formação profissional e o desenvolvimento tecnológico. Na Argentina, Georges Yves Rouault queixava-se da falta de pessoal especializado no centro de formação profissional e da falta de dinheiro para a construção de prédios suplementares⁷². Essa falta de investimento conduz ao desenvolvimento de políticas limitadas a uma parte pequena das necessidades almejadas. Estes dois países mantêm uma dependência tecnológica importante no que diz respeito aos países ocidentais (Alemanha e Estados Unidos, basicamente) pelo menos até o fim dos anos 1980, porque continuam a importar pulmões de aço que vêm dos Estados Unidos, e material de fisioterapia e automóveis ortopédicos que provêm da Alemanha.

Os países conhecem a mesma trajetória, com uma implicação crescente das administrações públicas na assistência às pessoas com deficiência, autorizando ao mesmo tempo o desenvolvimento do setor privado. Cada país tenta centralizar a sua política de readaptação, coordenando as atividades públicas e privadas da readaptação e criando um centro nacional de demonstração em readaptação - Instituto Nacional de Rehabilitación, em Buenos Aires; Instituto Nacional de Reabilitação, em São Paulo. Este projeto de centralização normativa da readaptação é um verdadeiro sucesso na Argentina, o que não ocorre no Brasil. O *Instituto Nacional de Rehabilitación del Lisiado*, de Buenos Aires, chega a definir as normas nacionais a serem seguidas em matéria de readaptação durante várias décadas, e a concentrar durante muito tempo a oferta de formação dos profissionais. Ao contrário disto, o Instituto de Reabilitação de São Paulo não chega a constituir-se como um centro de referência nacional em readaptação, por falta de meios econômicos, de pessoal e de estrutura própria. Conseqüentemente, esse Instituto é dissolvido em 1968: as atividades de readaptação médica são então transferidas para o Hospital das Clínicas, e as atividades de readaptação profissional são transferidas para a Casa do Paraplégico⁷³.

⁷² AOIT, caixa TAP 0-2-1 (H)-1. ROUAULT, Georges-Yves. **Progress Report n°9**. July Ist, 1964.

⁷³ SOUZA, Luciana Aparecida de. **Trajetória histórica da reabilitação na cidade de São Paulo**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade de São Paulo, 2010, p. 70.

O Estado, no caso dos dois países estudados, não destinou dinheiro público suficiente ao desenvolvimento das infraestruturas, à formação do pessoal especializado e ao desenvolvimento ou compra das tecnologias “modernas”. Porém, o ritmo dos investimentos económicos não é similar nos dois países. O governo federal brasileiro subvenciona, no fim dos anos 1950, várias associações privadas (Associação de Ajuda à Criança Defeituosa e a Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação), mas não atribui nenhum financiamento ao Instituto de Readaptação de São Paulo⁷⁴. A partir do início dos anos 1960, consagra investimentos crescentes aos centros de readaptação da previdência social (que se ocupam da readaptação das vítimas do trabalho). No caminho contrário, o governo argentino investe 1.500.000 dólares durante os três primeiros anos da atividade do INRL, mas reduz os seus financiamentos aos centros de readaptação públicos e privados a partir do fim dos anos 1960⁷⁵.

A oferta de readaptação médica e profissional dispensada pelos organismos públicos é fraca nos dois países até os anos 1980. Mas o déficit de oferta de readaptação profissional é mais importante na Argentina (129 pessoas readaptadas profissionalmente em 1970 pelo *Servicio Nacional de Rehabilitación*) do que no Brasil (8.926 pessoas readaptadas em 1970 pelo Instituto Nacional de Previdência Social)⁷⁶. No setor da reabilitação médica às grandes associações privadas, a Associação de Ajuda à Criança Defeituosa e a Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação, no Brasil; a *Asociación de lucha contra la parálisis infantil* e a *Asociación de orientación y ayuda al inválido*, na Argentina, chegam a compensar parcialmente estas insuficiências, fazendo apelo à caridade privada, mas os recursos captados são insuficientes.

Esta falta de investimento e a falta de uma política duradoura vêm contribuir para a criação de numerosos impasses nos tempos das políticas públicas: as novas instituições de readaptação encontram muitas dificuldades para recrutar pessoal qualificado e para adquirir tecnologias “modernas”. Certas instituições são instaladas em infraestruturas construídas para outro uso, e não são adaptadas às suas novas funções. Instituições dotadas de aparelhos de alta tecnologia não possuem pessoal competente para utilizá-lo. Esta problemática de pessoal e materiais parece ser mais

⁷⁴ AOIT, caixa TAP 0-9-1 (C)-1. HUMPHREYS, John. **Progress Report 5**. 12th November 1958.

⁷⁵ BREGAIN, Gildas. 2012. *Op. cit.*, p. 130-131.

⁷⁶ INPS. **Avaliação de benefício e de custo na reabilitação profissional do INPS**. Rio de Janeiro: INPS, 1979, p. 85.

grave no Brasil do que na Argentina, onde o governo consagra fundos importantes para financiar o lançamento das atividades do INRL. No Brasil, o INAR começa as suas atividades numa sala provisória da clínica ortopédica do Hospital das Clínicas de São Paulo, não adaptada a esse uso. Dispõe tardiamente dos materiais indispensáveis ao bom funcionamento das secções de fisioterapia, ergoterapia e da oficina ortopédica, porque a administração do Hospital das Clínicas é reticente a pagar as despesas elevadas de importação destas mercadorias, que provêm da Alemanha⁷⁷.

Em quarto lugar, a intervenção dos organismos internacionais choca-se à inércia das estruturas históricas (administrações, associações, etc.) e das infraestruturas (construções, etc.). O tempo institucional, que reflete o investimento administrativo e associativo neste setor, é um tempo cumulativo, porque as estruturas administrativas e as infraestruturas geradas pelas políticas públicas subsistem de um período à outro. Sua existência constitui um elemento de rigidez considerável no momento de reorientar as políticas públicas. Da mesma maneira, a inércia das estruturas históricas (das associações de mutilados de guerra, de cegos, administrações encarregadas da readaptação ou da educação especializada) favorece a perenidade de políticas setoriais.

O princípio de coordenação das políticas setoriais da deficiência, um dos elementos fundamentais do projeto norte-atlântico, provocou um processo de "dessetorização" (em francês *désectorisation*) conjuntural das políticas setoriais da deficiência nos dois países estudados, durante o período 1968-1982, ou seja, mais de quinze anos após o início do programa internacional de readaptação. Tal dinâmica colocou em perigo a existência de organismos administrativos encarregados de gerir uma política pública específica a uma subcategoria (pessoas com deficiências visuais, deficiências físicas, deficiências mentais), e a existência de direitos específicos atribuídos a uma destas subcategorias. Tomemos o caso dos cegos.

O impacto da dessetorização conjuntural sobre o setor da assistência aos cegos difere de acordo com os países. No Brasil, os funcionários elaboraram um projeto de coordenação das políticas de educação especializada e de readaptação, buscando a criação de uma Coordenação Nacional de Educação Especial e Reabilitação, que absorveria a Campanha Nacional de Educação dos Cegos (CNEC) e a Campanha

⁷⁷ ANU, caixa S-0175-0188-05. ALBRIGHT, Paul. **Development of rehabilitation services for the handicapped in Brazil, prepared for the Government of Brazil**. UN, Commissioner for technical assistance. 9th July 1959.

Nacional de Educação e Readaptação de Deficientes Mentais (CADEME)⁷⁸. Mas, finalmente, o governo decide em 1973 manter uma distinção nítida entre as políticas de readaptação e de educação especializada, criando o Centro Nacional de Educação Especial, que absorveu a CNEC e a CADEME (Decreto nº72.425, 1973). Os cegos não conquistam, neste país, nenhum direito profissional específico. Na Argentina, os cegos perdem certos direitos profissionais anteriores (cota de emprego de 2% nas administrações) com a adoção de novas legislações (ley nº20.923 de 1974; ley nº22.431 de 1981), que conferem direitos profissionais iguais para todas as categorias de pessoas com deficiência⁷⁹. Neste país, a ausência de desenvolvimento de uma política nacional de reeducação antes dos anos 1950 facilitou a aplicação de uma política pública alinhada aos princípios do projeto norte-atlântico.

Em quinto lugar, o ritmo de progressão das ideias relativas à humanidade e à produtividade das pessoas com deficiência não é homogêneo em todas as esferas sociais. A fraca campanha de informação sobre este assunto e o pequeno número de pessoas reabilitadas nos dois países não são suficientes para suscitar uma mudança das mentalidades, apesar da promoção de uma imagem positiva, promovida pelo esporte paraolímpico⁸⁰. Os preconceitos ainda persistem em certos grupos sociais, nomeadamente dos empresários e dos responsáveis políticos.

Em sexto lugar, as configurações econômicas, sociais e culturais específicas dos países latino-americanos contribuem para a criação ou a manutenção de defasagens com relação ao projeto norte-atlântico de readaptação. A importância da economia informal conduziu as autoridades municipais argentinas e brasileiras a aceitarem a regulamentação da venda ambulante para resolver o problema do emprego dos inválidos. Assim, o município de São Paulo controla as atividades dos vendedores ambulantes deficientes físicos adotando a lei nº5.440⁸¹. A predominância da cultura católica e o peso dos representantes religiosos obstruem uma laicização dos direitos das pessoas deficientes, e das políticas públicas de assistência. Nos dois países, o direito à

⁷⁸ Arquivo Nacional, sede Brasília, SEPLAN/MEC, caixa 190. Grupo de Trabalho. **Anteprojeto de regimento da coordenação nacional de educação especial e reabilitação**. 1972.

⁷⁹ BREGAIN, Gildas. 2012. *Op. cit.*, p. 165.

⁸⁰ FERRANTE, Carolina. **Cuerpo, Discapacidad y Deporte. Análisis de las prácticas deportivas de las personas con discapacidad motriz adquirida en la ciudad autónoma de Buenos Aires (1950-2010)**. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) - Universidade de Buenos Aires, 2011, p. 38.

⁸¹ SÃO PAULO. Prefeitura do Município de São Paulo. **Lei nº5.440**, de 20 de dezembro de 1957. Estabelece medidas de proteção em benefício dos vendedores ambulantes de capacidade física reduzida.

liberdade sexual para os deficientes mentais não é inscrito nas novas legislações adotadas durante os anos 1980, o que testemunha a dominação de certa representação religiosa do casal e, por conseguinte, a ausência da laicização das normas legais e sociais⁸². Por outro lado, as religiosas continuam representando uma parte importante do pessoal auxiliar nas instituições privadas de readaptação, mais no Brasil do que na Argentina. Por último, a fraca regulação da ação dos organismos de seguro social na Argentina não incentiva a sua implicação no financiamento dos serviços de educação especializada e de readaptação durante este período.

Considerações finais

Múltiplas e imbricadas umas com as outras, as temporalidades constitutivas das políticas públicas nacionais da deficiência merecem ser analisadas, em função da sua interação com as temporalidades internacionais sobre as políticas da deficiência. O método da história cruzada, baseado numa atenção sistemática às circulações transnacionais, permite alargar a análise para além da simples percepção das defasagens temporais com as normas das organizações internacionais. Permite, assim, encarar as interações descendentes e ascendentes que existem entre as temporalidades internacionais e nacionais das políticas da deficiência e as tentativas internacionais de sincronização das temporalidades nacionais.

Uma cesura na temporalidade das políticas públicas de deficiência na Argentina e no Brasil pode ser identificada no fim dos anos 1950, em relação com a intervenção dos organismos internacionais. O projeto europeu de reeducação tem uma influência fraca sobre a construção das políticas públicas argentinas de deficiência e uma influência mais importante sobre a construção das políticas brasileiras, devido à construção de políticas setoriais a favor dos mutilados de guerra e dos acidentados do trabalho, e à aprovação, durante os anos 1940, de uma legislação de cotas que favoreceu a colocação das pessoas reabilitadas nas administrações e nas empresas. Nos dois países, os organismos internacionais intervêm, no fim dos anos 1950 e ao início dos anos 1960, na reorientação da trajetória das políticas públicas da deficiência para o

⁸² Como mostrou Nathalie Rubel, a liberdade sexual e a igualdade das sexualidades são critérios relevantes para julgar da laicidade das normas legais. Ler RUBEL, Nathalie. **Sexe et laïcité: l'égalité sexuelle comme critère fondamental de laïcité du droit**. Tese (Doutorado em Filosofia) - Universidade de Lille III, 2009.

projeto norte-atlântico de readaptação. Se as recomendações dadas pelos peritos foram geralmente similares nos dois países, sua aplicação de fato não conduz aos mesmos resultados. Certamente, os governos dos dois países tentam constituir um centro nacional de readaptação, favorecem a criação de novas especialidades médicas (ergoterapia, fisioterapia, médicos fisiatras), e (re)orientam a sua legislação sobre o emprego das pessoas deficientes em um sentido mais liberal. Nos dois países, uma dinâmica de dessetorização parcial das políticas setoriais da deficiência pode ser observada durante os anos 1970, com o desaparecimento de certos organismos administrativos dedicados à assistência de uma categoria de pessoas deficientes, ou com a supressão de direitos específicos atribuídos a certas categorias delas.

Mas as trajetórias das políticas públicas dos dois países divergem sobre vários pontos. O Brasil distingue-se fortemente pela implicação da segurança social no financiamento dos centros de readaptação, o malogro da centralização normativa da readaptação, um número importante de trabalhadores reabilitados, enquanto que a Argentina diferencia-se pela recusa do financiamento das atividades de readaptação pela segurança social, o sucesso da centralização normativa da readaptação, o fraco número de pessoas reabilitadas, mas a aprovação mais rápida de uma legislação sobre os direitos das pessoas deficientes (1981).

Referências Bibliográficas:

BOYER, Robert. Les crises financières comme conflit de temporalités. **Vingtième Siècle**: Revue d'Histoire, n.117, p. 69-88, 2013.

BREGAIN, Gildas. Historiar los derechos a la rehabilitación integral de las personas con discapacidad en Argentina (1946-1974). *In*: PANTANO, Liliana (comp.). **Discapacidad y Investigación**. Buenos Aires: Editora Universidad Católica Argentina, 2012. p. 111-165.

BREGAIN, Gildas. An entangled perspective on disability history: The disability protests in Argentina, Brazil and Spain, 1968-1982. *In*: BARSCH Sebastian, KLEIN Anne, VERSTRAETE Pieter (dir.). **The Imperfect Historian: Disability Histories in Europe**. Frankfurt am Main: Peter Lang, 2013. p. 133-154.

BREGAIN, Gildas. **L'internationalisation imparfaite d'une modernité nord-atlantique. Essai d'histoire croisée des politiques publiques du handicap en Argentine, au Brésil et en Espagne (1956-1982)**. Tese (Doutorado em Historia Contemporanea) - Universidade de Rennes II, Rennes, 2014.

CHATTERJEE, Partha. **La Nación en tiempo heterogéneo y otros estudios**

subalternos. Buenos Aires: Siglo veintiuno editores, 2008.

DEVOTO, Fernando, FAUSTO, Boris. **Argentina y Brasil (1850-2000)**, Buenos Aires: Editorial Sudamericana, 2004.

DRIEDGER, Diane. **The Last Civil Rights Movement. Disabled People's International**. London: Hurst and Company, 1989.

FERRANTE, Carolina. **Cuerpo, Discapacidad y Deporte. Análisis de las prácticas deportivas de las personas con discapacidad motriz adquirida en la ciudad autónoma de Buenos Aires (1950-2010)**. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) - Universidade de Buenos Aires, 2011.

GROCE, Nora Ellen. **From Charity to Disability rights: Global initiatives of Rehabilitation International, 1922-2002**. New York: Rehabilitation International, 2002.

GROCE, Nora Ellen. Disability and the League of Nations: the Crippled Child's Bill of Rights and a call for an international bureau of information, 1931. **Disability and Society**, v.29, n.4, p. 503-515, 2014.

HASSENTEUFEL, Patrick. De la comparaison internationale à la comparaison transnationale. Les déplacements de la construction d'objets comparatifs en matière de politiques publiques. **Revue Française de Science Politique**, v.55, n.1, p. 113-132, 2005.

HELANDER, Einar, MENDIS, Padmani, NELSON, Gunnel. **Training the disabled in the community: an experimental manual on rehabilitation and disability prevention for developing countries**. Geneva: WHO, 1980.

JIMENEZ, José. The International Federation of Physical and Rehabilitation Medicine. Disponível em: <http://www.isprm.org/wp-content/uploads/2012/11/The-International-Federation-of-Physical-and-Rehabilitation-Medicine.pdf>. Acesso em: 3 junho 2013.

LAGROYE Jacques; FRANCOIS, Bastien; SAWICKI, Frédéric. **Sociologie Politique**. Paris: Presses de Sciences Po et Dalloz, 2006.

MAILLARD, Alain. Les temps de l'historien et du sociologue. Retour sur la dispute Braudel-Gurvitch. **Cahiers Internationaux de Sociologie**, v.2, n.110, p. 197-222, 2005.

NAPOLI, Manlio; BLANC, Claudio. **Ortopedia Brasileira: momentos, crônicas e fatos**. Tamboré: Oesp Gráfica, 2000.

RAMACCIOTTI, Karina Inès. Influencias internacionales sobre la gestión de los accidentes de trabajo en Argentina. Primera mitad del siglo XX. **e-I@atina** - revista electrónica de estudios latinoamericanos, Buenos Aires, v. 12, n. 48, p. 1-22, 2014.

RAMACCIOTTI, Karina Inés. Diálogos transnacionales entre los saberes técnicos e institucionales en la legislación sobre accidentes de trabajo. Primera mitad del siglo XX. **Historia, Ciências, Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 22, n.1, p. 201-219, 2015.

ROLLAND, Denis, et AARÃO REIS FILHO, Daniel (dir.). **Modernités alternatives**. L'historien face aux discours et aux représentations de la modernité. Paris: L'Harmattan, 2005.

ROSA, Hartmut. Mouvement historique et histoire suspendue. Le rapport du changement social et de l'expérience en histoire. **Vingtième Siècle: Revue d'Histoire**, n.117, p. 89-104, 2013.

RUBEL, Nathalie. **Sexe et laïcité: l'égalité sexuelle comme critère fondamental de laïcité du droit**. Tese (Doutorado em Filosofia) - Universidade de Lille III, 2009.

SCHMITT, Jean-Claude. **Le corps des images, essai sur la culture visuelle au Moyen Âge**. Paris: Gallimard, 2002.

SIMEANT, Johanna. Transnationalisation. *In*: FILIEULE Olivier, MATHIEU Lilian, PECHU Cécile (dir.). **Dictionnaire des mouvements sociaux**. Paris: Presses de Sciences-po, 2009, p. 554-564.

SOUZA, Luciana Aparecida de. **Trajetoria historica da reabilitação na cidade de São Paulo**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade de São Paulo, 2010.

TESTA, Daniela. Poliomiélitis: La "herencia maldita" y la esperanza de la rehabilitación. La epidemia de 1956 en la ciudad de Buenos Aires. **Intersticios**. Revista Sociologia de Pensamiento Crítico, v. 5, n.2, p. 309-323, 2011.

THERBORN, Göran. Entangled Modernities. **European Journal of Social Theory**, v.6, n.3, p. 293-305, 2003.

WERNER, Michael et ZIMMERMANN, Bénédicte. Penser l'histoire croisée: entre empirie et réflexivité. **Annales Histoire, Sciences Sociales**, v.1, p. 7-36, 2003.